

**Pengaruh Customer Relationship Management & Brand Image terhadap
Kepuasan Pasien Rawat Jalan selama Masa Pandemi Covid-19
(Studi pada RS.Baiturrahim Jambi)**

Annisah Syairah Ferianda,¹ Danang Indrajaya,² Abdul Haris Muchtar³

^{1,2,3}Program Studi Manajemen, STIMIK ESQ, Indonesia

Email: annisah.s.f@students.esqbs.ac.id¹ danangindrajaya@esqbs.ac.id²
abdulharis.muchtar@esqbs.ac.id³

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima: 3 Januari 2022

Direvisi: 8 Januari 2022

Dipublikasikan: Januari 2022

e-ISSN: 2089-5364

p-ISSN: 2622-8327

DOI: 10.5281/zenodo.6575098

Abstract:

The condition of health services in Jambi province still needs to be addressed. Many reports from the public, stated that most of the hospitals did not have good service quality. This study focuses on customers, especially outpatients at Baiturrahim Hospital to examine the effect of Customer Relationship Management & Brand Image on Outpatient Satisfaction during the Covid-19 Pandemic (Study at Baiturrahim Hospital Jambi). The research method used is a quantitative type with a descriptive nature by distributing questionnaires to 233 outpatients at the Baiturrahim Hospital during the Covid-19 pandemic in 2020. The distribution of questionnaires uses a Likert scale and is processed using SmartPLS 2.0 software. This research has met the evaluation test of the measurement model and the evaluation of the structural model with valid and reliable results. The biggest influence is the influence of the Customer Relationship Management (CRM) variable on the Customer Satisfaction variable. Then followed by the influence of the Brand Image variable on the Patient Satisfaction variable. The conclusions of this study are (1) there is a significant positive effect of the Customer Relationship Management (CRM) variable on the Patient Satisfaction variable and (2) there is a significant positive effect of the Brand Image variable on the Patient Satisfaction variable.

Keywords : *Customer Relationship Management (CRM), Brand Image, Patient Satisfaction.*

PENDAHULUAN

Berdasarkan pernyataan World Health Organization (WHO), rumah sakit ialah bidang integral dari sebuah keanggotaan sosial serta sosial serta berfokus pada kesehatan yang bisa melayani masyarakat secara pengobatan (penyembuhan),

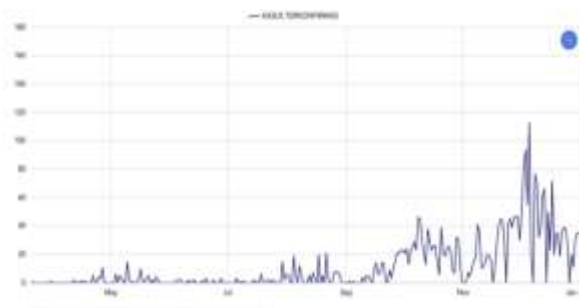
komprehensif (menyeluruh), serta pencegahan penyakit (preventif) untuk warga sekitar. Rumah sakit juga disebut sebagai tempat latihan para tenaga medis serta untuk professional kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan mengenai persetujuan serta klasifikasi

rumah sakit, Bab 1 Pasal 1 Tahun 2020 bahwa rumah sakit ditetapkan bagi penderita pada rawat jalan, rawat inap serta alat-alat medis yang diberikan untuk pelayanan secara penuh serta untuk layanan saat gawat darurat.

“Pelayanan rumah sakit yang ideal tercermin dari keramahan staf, pelayanan yang benar dan tepat waktu, dokter yang selalu ada dan sebagainya. Dari segi sarana dan prasarana, pelayanan rumah sakit yang ideal dapat dilihat dari ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, peralatan sanitasi yang lengkap, dan lainnya. Selanjutnya, kondisi demografi rumah sakit yang ideal seperti jarak, waktu, bahkan biaya agar dapat mendorong masyarakat untuk mau berkunjung ke rumah sakit.” (Rizal, 2021).

Proses layanan kesehatan di Indonesia masih perlu banyak dibenahi. Sering dijumpai beberapa kendala yang mana saat warga sedang sakit parah tidak dapat ke rumah sakit untuk berobat dikarenakan kendala biaya, maupun penanganan yang tidak baik seperti menunggu sangat lama untuk mendapatkan pelayanan, terutama dimasa pandemi Covid-19 sehingga sangat besar peranan lembaga kesehatan di Indonesia seperti puskesmas dan rumah sakit.

Gambar 1.1 Perkembangan Kasus Positif Covid-19 di Kota Jambi tahun 2020



Sumber: covid.go.id

Di kutip dari Satgas Covid-19 (2020), bahwa penyebaran virus corona berfluktuatif dan terus melonjak setiap bulan nya pada tahun 2020. Peningkatan yang terjadi membuat lembaga kesehatan harus serba ekstra dalam memberikan pelayanan yang cukup dan memadai.

Saat pandemi Covid-19, pemerintah membuat berbagai kebijakan misalnya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), physical distancing, hingga Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat (PPKM), serta social distancing. Kebijakan – kebijakan tersebut mendorong masyarakat untuk melakukan kegiatan yang sebagian besar secara daring.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 058/Menkes/SK/I/2020 panduan “Pengelolaan Rumah Sakit Bergerak”, rumah sakit wajib mendistribusikan layanan yang baik berdasarkan standar yang telah disetujui serta bisa mencapai semua tingkatan masyarakat. Rumah sakit menjadi sebagian instansi kesehatan / medis yang sangat krusial saat ini dalam penyebaran virus Covid-19. Walau begitu rumah sakit tetap perlu memperhatikan kepuasan pasien.

Selama masa pembatasan Covid-19 ini, pemerintah akan fokus mendistribusikan proses layanan untuk penderita Covid-19 dan pelayanan medis bagi pasien umum (pasien non-Covid-19) untuk mengurangi risiko infeksi kesehatan. Situasi pandemi tersebut memiliki dampak yang besar bagi warga, termasuk juga dalam bidang ekonomi, karena kendala sosial yang muncul di tengah warga. Oleh karena itu, pemerintah merumuskan solusi untuk menyelamatkan perekonomian melalui pelonggaran bertahap. Inisiatif ini dikenal sebagai fase adaptasi. Rumah sakit perlu mempertimbangkan langkah apa yang perlu dilakukan untuk melanjutkan perawatan pasien Covid-19 sekaligus merawat pasien umum dengan risiko infeksi minimal. Prosedur kegiatan ini disebut metode penyeimbangan. Rumah sakit membutuhkan tata cara keamanan dalam menyikap situasi pandemic Covid-19 yang lebih ketat yang mengikuti protokol berbasis ketetapan. Tata cara pengalokasian penderita juga terdapat beberapa perubahan, antara lain pemakaian masker untuk seluruh lapisan masyarakat di manapun berada, tata cara pemeriksaan

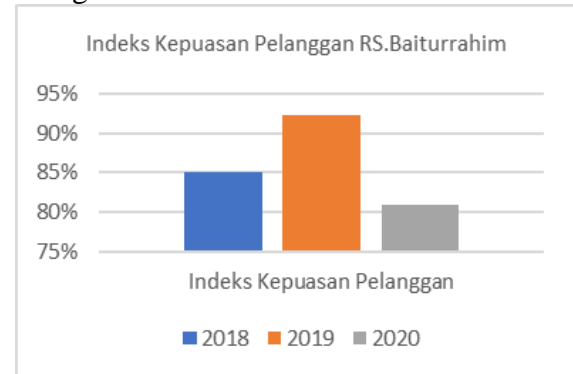
yang lebih cermat, pengunjung/pendamping pasien dibatasi secara rutin, serta pengasihan pelayanan kepada penderita Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Kondisi pelayanan kesehatan di provinsi Jambi masih banyak yang perlu dibenahi. Banyak laporan dari masyarakat, menyatakan bahwa kebanyakan dari rumah sakit tidak memiliki kualitas layanan yang baik, seperti kamar/ruang rawat inap yang tidak layak dan prosedur pelayanan kesehatan yang tidak efektif dan lama. “Kita dapat laporan dari masyarakat, bahwa banyak ruangan di RSUD tidak layak huni. Selain itu, pasien rumah sakit juga sering kesulitan mendapatkan ruangan. Setelah kita cek, memang ada ruangan yang rusak dan tak layak fungsi. Karena itu kita minta kepada Direktur rumah sakit untuk memperbaiki bangunan tersebut” sebut Khairil (2019).

Komisi IV DPRD menganjurkan setiap administrasi rumah sakit demi tetap berbebanah serta memberikan peningkatan layanan dengan tepat, hingga tidak terdapat protes dari warga lagi. Kendala atau masalah dalam hal pelayanan kesehatan seperti sulit nya mendapatkan penanganan yang cepat, informasi pelayanan yang tidak tersampaikan dengan baik dan maksimal, jarak rumah sakit yang jauh dan tidak strategis, tenaga kesehatan yang tidak memadai, ketersediaan obat yang tidak lengkap dan sulit terjangkau. Semua masalah tersebut timbul karena kurangnya usaha pemerintah maupun pihak instansi kesehatan misalnya rumah sakit serta puskesmas saat memberi informasi yang meluas dan merata kepada masyarakat.

Beberapa rumah sakit yang terdapat di Provinsi Jambi tepatnya di Kota Jambi adalah rumah sakit Baiturrahim. Rumah sakit Baiturrahim memiliki banyak permasalahan yang mempengaruhi kepuasan pelanggannya. Masalah pelayanan rumah sakit pada beberapa waktu kebelakang menjadi sorotan. Protes-protes dari pasien yang merasa tidak senang dengan layanan yang telah diberikan, entah

itu dari sisi tarif, kemudahan serta mutu, terutama dimasa pandemi Covid-19 ini yang mengharuskan rumah sakit perlu melakukan perbaikan-perbaikan untuk mewujudkan kepuasan pasien. Hal tersebut tergambarkan dalam indeks grafik kepuasan pelanggan rumah sakit Baiturrahim selama dua tahun terakhir sebelum adanya pandemi Covid – 19 sebagai berikut :



Gambar 1.2 Indeks Kepuasan Pelanggan RS.Baiturrahim Jambi

Sumber: Data diolah RS.Baiturrahim

Pada masa pra-Covid di Indonesia pada awal tahun 2020, menyebabkan perubahan drastis, terlihat pada gambar diatas bahwa rumah sakit Baiturrahim mengalami perubahan yang signifikan dalam persentase kepuasannya. Hal tersebut juga berdampak pada jumlah pasien di rumah sakit Baiturrahim. Banyak dari masyarakat yang takut untuk keluar rumah, apalagi untuk pergi ke rumah sakit. Dampak ini menimbulkan adanya perubahan parameter rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit Baiturrahim. Kondisinya saat awal tahun 2020 dinyatakan masih baik, ditandai dengan presentase BOR (bed occupancy rate) yang stabil yakni 79% dan 76,4%. Ketika berita mengenai Covid-19 yang sudah memasuki wilayah Indonesia pada maret 2020 menyebabkan BOR turun di 53,7%. Covid-19 yang mulai masuk ke Indonesia ini juga menyebabkan manajemen rumah sakit harus dapat bersinergi dengan BUMN dengan menyegerakan pemeriksaan (secara bertahap) seperti cek antibodi, PCR (Polymerase Chain Reaction), dan antigen (Rapid test), serta menyediakan IGD

dengan sistem triase infeksi dan menyediakan ruang isolasi bagi pasien yang dinyatakan positif terinfeksi virus Covid-19. Rumah sakit Baiturrahim sempat menutup rawat jalan dikarenakan low supply & inadequate cash flow yang berdampak kepada persediaan APD yang kurang, sementara dalam aturan kementerian terkait pandemi bahwa APD adalah wajib. Berikut data jumlah pelanggan rawat jalan pada tahun 2020 di RS Baiturrahim pada tabel berikut :

Gambar 1. Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2020



Sumber: RS.Baiturrahim (2020)

Hasil wawancara dengan dr.Kiki pada tanggal 16 Oktober 2021 bahwa jumlah pasien yang berfluktuatif dan tidak stabil pada tahun 2020, disebabkan antara lain karena perubahan sistem pelayanan selama masa pandemi Covid-19. Sistem lockdown puskesmas menjadi salah satu sebab tutup jalur pasien rawat jalan yang dirujuk ke rumah sakit, dan banyak dari pasien rawat jalan yang hanya cek antibodi di rumah sakit yang dimana ini kurang adekuat, akibatnya pasien dan perawat terinfeksi virus Covid-19 dan perlu karantina. Hal tersebut juga menyebabkan penutupan sementara Hemodialisa (HD), dan pengaturan cek antigen dan PCR untuk kedepannya, serta pembuatan ruang HD isolasi untuk pasien Covid-19. Dalam buku “Pemasaran Jasa” oleh Tjiptono (2019) menggambarkan bahwa dalam mencapai kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan banyak cara salah satunya adalah mengembangkan dan mengelola market

based assets yang berhubungan dengan cara menciptakan hubungan dengan pelanggan, merek, Installed base, Saluran distribusi, Co – branding, dan jejaring bisnis. Peneliti menilai bahwa jumlah pasien rawat jalan yang berfluktuatif secara garis besar berhubungan dengan cara rumah sakit menjalin hubungan dengan pasien. Menurut paradigma tersebut maka kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Baiturrahim bisa disebabkan oleh variabel *Customer Relationship Management* (CRM) dan *Brand Image*.

Berdasarkan kajian yang dilaksanakan Ruhamak & Utami (2019) memaparkan jika bahwa penerapan CRM di lembaga kesehatan mampu memelihara lebih kepuasan pelanggan. Dalam menerapkan CRM, pihak lembaga kesehatan seperti manajer utama rumah sakit harus berfokus pada SDM serta proses saat menyediakan pelayanan yang optimal. Kajian tersebut memaparkan jika CRM mempunyai dampak positif serta penting pada kepuasan pasien.

Dalam kolom komentar dan kotak masuk mengenai pelayanan rumah sakit Baiturrahim, banyak ditemukan pasien yang memberi keluhan kepada pihak rumah sakit atas kelalaian dan keterlambatan penanganan sehingga menimbulkan kesan yang buruk, dan tampilan website rumah sakit yang tidak menarik dan tidak dapat menyesuaikan device yang dipakai sehingga sulit untuk menemukan informasi mengenai layanan dan prasarana yang disediakan rumah sakit. Dampak dari permasalahan tersebut dapat menimbulkan penurunan jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Ketidakpuasan pasien yang disebabkan oleh tenaga medis rumah sakit yang tidak kompeten menunjukkan strategi CRM yang tidak maksimal sehingga timbul hubungan yang kurang dekat antar pihak rumah sakit dengan pelanggannya, permasalahan tersebut harus segera diatasi oleh manajemen rumah sakit.

Fakta tersebut didukung dengan adanya kajian yang dilaksanakan dari (Tarigan et al., 2017) menjelaskan jika

CRM tidak sepenuhnya mempunyai dampak signifikan pada kepuasan pasien. Perlu diketahui bahwa calon pasien akan merasa kesehatannya terjamin saat berobat ke rumah sakit dan memilih rumah sakit yang mempunyai pelayanan serta citra yang baik dalam berobat. Kepuasan pasien menjadi penting bagi sebuah keberhasilan suatu rumah sakit. Dimasa pandemi Covid-19 seluruh organisasi wajib melewati persaingan yang kuat, dengan demikian harus fokus terhadap kepuasan pelanggan dengan terus menerus memberikan layanan yang terbaik bagi pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sibrani & Riani, 2017) menyebutkan bahwa menciptakan hospital image merupakan bentuk investasi. Hospital image harus sejalan dengan ekspektasi dan realita yang diterima oleh pasien, sehingga timbul persepsi yang positif di lingkungan masyarakat. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa hospital image mempunyai dampak yang penting pada kepuasan pasien.

Citra rumah sakit memberikan dampak pada kepuasan pelanggan (Afrizal & Suhardi, 2018). "Citra rumah sakit dapat membentuk persepsi pasien terhadap rumah sakit, pasien akan menganggap suatu pelayanan jasa kesehatan baik apabila banyak orang yang berkunjung menggunakan jasanya berpendapat baik." Citra rumah sakit berpengaruh pada kepuasan penderita dalam menerima layanan kesehatan. Masyarakat pada umumnya akan memilih rumah sakit yang bisa dipercaya serta punya citra yang bagus. Hal itu karena sesuai berobat, pasien dapat merasakan manfaat dan terdapat kepuasan tersendiri dikarenakan sudah pergi ke rumah sakit yang sama dengan harapan mereka.

Namun fakta tersebut tersebut tidak sejalan dengan pernyataan dari hasil kajian yang dilaksanakan dari (Kuswandarini & Annisa, 2021) yang membuktikan jika tidak ada dampak signifikan diantara corporate image pada kepuasan pelanggan.

Kepuasan pasien adalah hal krusial yang wajib diawasi. Kepuasan didapatkan dari layanan yang diberikan oleh rumah sakit dimana pasien akan mereview atas pelayanan yang pasien terima. Maraknya peningkatan jumlah angka pasien positif Covid-19 membuat pola pikir masyarakat mulai menyadari akan berharganya kesehatan dalam kehidupan setiap hari, dan hal itu akibat pelayanan kesehatan terus meningkat. Sehingga rumah sakit wajib bisa menyalurkan layanan yang baik untuk pasien, dengan metode yang sama dengan jasa yang dipaparkan. Tugas agar pasien merasa puas dalam pelayanan, menjadi tanggung jawab semua unsur rumah sakit. Usaha meningkatnya kualitas layanan diharapkan bisa meningkatkan kenyamanan dan rasa puas dari pasien.

Dalam mencapai kepuasan pasien agar menambah jumlah pasien yang berkunjung terutama pada pasien rawat jalan, terdapat banyak faktor yang dapat dilakukan oleh rumah sakit, diantaranya adalah menjalin hubungan dan berkomunikasi baik dengan pasien dan membangun rasa percaya dengan meningkatkan kualitas layanan. Menanggulangi dan mencegah permasalahan yang dibahas sebelumnya maka mempertahankan hubungan antar rumah sakit dan pasien guna menciptakan kepuasan tersebut, dibutuhkan sistemasi manajemen yang kuat dan terarah yang berorientasi pada Customer Relationship Management (CRM) dan menciptakan brand image yang positif di masyarakat melalui pemenuhan ekspektasi pelanggan dengan realita yang didapatkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Customer Relationship Management & Brand Image terhadap Kepuasan Pelanggan pada Pasien Rawat Jalan Selama Masa Pandemi Covid-19 (Studi pada RS.Baiturrahim Jambi).

LANDASAN TEORI

1. Customer Relationship Management (CRM)

Konsep CRM sudah menjadi topik pemasaran dalam perusahaan selama lebih dari 40 tahun, CRM adalah sebuah strategi perusahaan untuk mengembangkan keuntungan jangka panjang dengan membangun hubungan dengan pelanggan (Shaon & Rahman, 2015). CRM merupakan kegiatan pengelolaan seluruh faktor interaksi yang dimiliki perusahaan dengan konsumen, juga pencarian calon customer, penjualan, serta layanan (Buttle & Maklan, 2015).

Dari pengertian tersebut, bisa ditarik kesimpulan jika CRM ialah strategi yang mengaitkan antar perusahaan dengan konsumen. Dengan mengetahui kebutuhan dan keinginan konsumen secara spesifik dan selalu menjaga hubungan baik tersebut melalui pendekatan yang tepat. Bertujuan untuk meningkatkan profitabilitas sebuah perusahaan. Dimasa sekarang CRM menjadi sebuah bentuk strategi yang berbasis teknologi informasi (TI) yang biasanya digunakan oleh departemen pemasaran suatu perusahaan. CRM mengumpulkan berbagai bentuk interaksi antara pelanggan dan perusahaan entah melewati email, telepon, masukan di website atau output pembicaraan bersama tim marketing.

Pratama (2019) menyimpulkan bahwa CRM merupakan alat yang memberikan kemudahan untuk perusahaan dalam melakukan pengolahan akan data-data konsumen dengan demikian perusahaan bisa paham akan konsumen mereka dengan benar, menyelesaikan proses-proses yang terdapat dengan otomatis pada komputer, dan memiliki peran saat mengambil keputusan, analisa data, dan penentuan strategi. CRM diibaratkan sebagai aplikasi kontak yang menyimpan sejumlah daftar kontak dari para pelanggan pada perusahaan, untuk kemudian dikategorikan berdasarkan kategori yang ada, serta juga pengelolaan dan manajemen data di dalamnya. Arah

akhir dari CRM yakni meningkatkan profit serta pendapatan perusahaan. Terdapat tiga peran utama dari CRM bagi perusahaan, diantaranya : (1) Peningkatan nilai (value) perusahaan, (2) Dapat mengetahui pelanggan secara lebih dalam, dan (3) Menjalin dan menjaga hubungan baik dengan pelanggan.

Dalam menjalankan sistem CRM yang terintegrasi dengan baik dan maksimal agar peran yang disebutkan diatas dapat terwujud, CRM memiliki elemen pendukung untuk menyusun sistem nya, diantaranya adalah (Pratama, 2019:17-19):

a. Laporan Tahunan

Elemen ini berfungsi untuk memberikan laporan data dan informasi tentang hasil pengolahan data dari umpanbalik penjualannya, pemasaran, produk, dan layanan yang disediakan perusahaan.

b. Dukungan Pelanggan

Elemen ini digunakan untuk mengumpulkan data terkait pelanggan dan mengirimkannya ke subdivisi/ unit/ departemen lain dalam perusahaan. Data ini biasanya mencakup ID pelanggan dan umpan balik (saran, kritik, keluhan, pertanyaan) tentang produk atau layanan yang ditawarkan. Faktor ini menimbulkan minat perusahaan terhadap produk atau jasa yang ditawarkan.

c. Manajemen Sumber Daya Manusia

Elemen ini membantu perusahaan manajemen SDM (terutama HRD) memenuhi keterampilan, kebutuhan bakat, dan persyaratan perusahaan berbasis bisnis mereka dan memastikan bahwa pelanggan mereka menerima layanan yang unggul.

d. Manajemen Pimpinan

Elemen ini berperan dalam mempelajari pola pelanggan dan mengelola kampanye terkait dengan mempromosikan produk atau layanan yang ditawarkan perusahaan kepada pelanggannya.

e. Pemasaran

Elemen ini membantu perusahaan dalam menyelidiki data pelanggan menentukan strategi pemasaran

berdasarkan data dan laporan serta informasi tentang hasil pengolahan data.

f. Otomatisasi Penjualan

Elemen ini digunakan untuk mengotomatisasi fungsi CRM dengan kemampuan prediktif, melacak dan merekam proses transaksi dan penjualan, serta berinteraksi dengan pelanggan.

g. Otomatisasi Alur Kerja

Elemen ini membantu sistem CRM mengelola berbagai proses yang ada dalam beberapa karyawan setiap perusahaan dengan cara yang lebih ramping, lebih cepat, dan paralel. Ini menghemat waktu dan tenaga dan meningkatkan layanan pelanggan.

h. Otomatisasi Alur Kerja

Aspek berikut digunakan dalam mendukung perusahaan dalam pengambilan keputusan, analisis data tentang konsumen, serta transaksi bisnis. Data tersebut ditampilkan pada wujud tren pasar. Aspek berikut memiliki peran dalam memberikan laporan yang berhubungan dengan data dan informasi hasil pengolahan data dari pemasaran, penjualan, serta feedback mengenai produk atau pelayanan yang didistribusikan oleh perusahaan

Elemen-elemen ini mendukung peran CRM di dalam perusahaan, apabila semua elemen tersebut menjalankan perannya masing-masing secara baik, maka perusahaan akan dengan mudah terbantu menargetkan pasarnya dan meningkatkan keuntungannya. (Shaon & Rahman, 2015) menyebutkan jika CRM memiliki dampak positif pada kepuasan pasien, maknanya jika CRM berjalan dengan baik alhasil kepuasan pelanggan akan dengan otomatis meningkat, begitu sebaliknya jika CRM tidak berjalan secara baik maka akan menimbulkan ketidakpuasan pelanggan.

2. Brand Image

Firmansyah, (2019) menyatakan citra perusahaan adalah suatu hal yang membuat produk yang satu beda dengan yang lain, yang dimana diharapkan bisa memberikan kemudahan untuk konsumen saat memilih

produk yang akan kesetiaan terhadap suatu merk (brand loyalty).

American Marketing Association (Keller, 2012 : 3; Tjiptono, 2019) mendefinisikan merek (brand) sebagai nama, istilah, tanda, simbol atau desain, atau kombinasi di antaranya, yang dimaksudkan untuk mengidentifikasi barang dan jasa dari satu penjual atau sekelompok penjual dan membedakannya dari barang dan jasa pesaingnya. "Citra merek adalah apa yang dipikirkan dan dirasakan konsumen ketika mendengar atau melihat suatu merek" (Firmansyah, 2019). Citra merek terbentuk dari persepsi atau keyakinan konsumen tentang informasi produk atau jasa dan pengalaman konsumen yang telah diterima konsumen di masa lalu. Citra merek adalah suatu gagasan, keyakinan, atau kesan merek yang muncul di benak konsumen, yang lahir dari pengalaman menggunakan produk dan jasa suatu perusahaan. Pastikan citra merek mencakup atribut, manfaat, nilai, budaya, kepribadian, dan penggunaan.

Branding sangat krusial bagi perusahaan jasa, karena merek yang kuat mampu meningkatkan kepercayaan pelanggan dalam pembelian jasa yang sifatnya intangible, inseparable, variable, dan perishable. Merek kuat membantu pelanggan memvisualisasikan dan memahami produk – produk intangible (Tjiptono, 2019),

Maka, brand image merupakan keyakinan pelanggan terhadap produk atau jasa sebuah perusahaan, yang memberikan manfaat dengan emosional yakni memberi kesan dan pesan. Jika suatu perusahaan memiliki citra perusahaan yang baik maka perusahaan memiliki nilai tambah dan nilai unggul dibandingkan dengan pesaing. Brand image yang ketat di pikiran konsumen terbentuk dari tiga unsur utama yaitu (Firmansyah, 2019) :

a. Pemasaran

Manfaat yang terkait dengan citra perusahaan bisa menarik kepercayaan jika fitur dan manfaat yang dipaparkan oleh bisnis bisa memenuhi keinginan serta

kebutuhan mereka, hingga dapat menghasilkan sikap positif pada merek meningkat. Arah akhir dari aktivitas adalah untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan. Keuntungan dari asosiasi merek adalah manfaat yang dirasakan, terdapat beberapa pilihan dalam menyelesaikan keinginan dan kebutuhan, harga yang diberikan kompetitif, serta mudah dalam menerima layanan yang diberikan.

b. Kekuatan dari asosiasi merek

Kekuatan adalah bagaimana informasi meresap pada benak pelanggan serta proses informasi itu dilakukan pengolahan oleh data sensorik di otak sebagai bagian dari citra merek. Perilaku pembelian lahir ketika pelanggan dapat membangkitkan kesadaran.

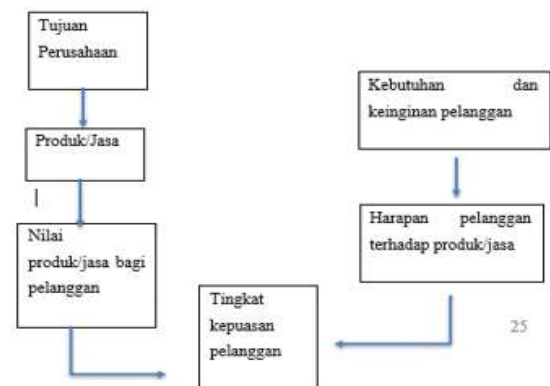
c. Keunikan

Merek harus unik dan menarik agar perusahaan memiliki kepribadian yang unik dan sulit ditiru oleh pesaing. Keunikan ini meninggalkan kesan bahwa keunikan merek dan merek yang membedakannya dari pesaing terpatir kuat dalam ingatan pelanggan. Merek harus mampu memberikan kesan yang baik pada layanan perusahaan atau pelanggan yang menggunakan dan mengkonsumsi layanan tersebut. Untuk itu, penting untuk membangun citra perusahaan yang positif. Tanpa citra yang kuat dan positif, sangat sulit untuk mendapatkan pelanggan baru dan mempertahankan pelanggan yang sudah ada.

Merek (brand) merupakan mata rantai antara aktivitas pemasaran perusahaan dan persepsi pelanggan terhadap unsur – unsur fungsional dan emosional dalam pengalaman mereka dan cara merek tersebut dipresentasikan kepada mereka (Chernatony & Rilley, 1998; Tjiptono, 2019). Untuk itulah membangun suatu citra perusahaan yang positif sangat krusial agar diperhatikan. Karena, tanpa citra merek yang baik dan kuat, sulit mendapatkan konsumen yang baru dan konsumen lama tetap bertahan.

3. Kepuasan Pelanggan

Dalam buku teks standar Marketing Management yang ditulis oleh Kotler & Keller (2012) menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya (Tjiptono, 2019). Berdasarkan buku pemasaran jasa oleh (Fatihudin & Firmansyah, 2019) bahwa “kepuasan pelanggan adalah pengukuran atau indikator sejauh mana pelanggan atau pengguna produk atau jasa perusahaan sangat senang dengan produk-produk atau jasa yang diterima. Kepuasan pelanggan adalah perbandingan antara harapan terhadap persepsi pengalaman (dirasakan/diterima).”



Gambar 2.1 Konsep Kepuasan Pelanggan
Sumber: Fatihudin & Firmansyah (2019)

Aspek-aspek yang berdampak pada kepuasan pelanggan saat melakukan pembelian yakni kebutuhan serta keinginan mereka saat membeli suatu produk ataupun jasa, pengalaman masa lalu dalam konsumsi barang atau jasa tertentu, serta pengalaman konsumen lainnya dalam konsumsi barang atau jasa yang disampaikan melalui iklan (Sibrani & Riani, 2017).

Kepuasan konsumen terdapat sesuai mengkonsumsi barang/jasa yang dibeli. Pelanggan biasanya memberikan penilaian atas pengalaman mereka menggunakan sebuah produk demi menentukan apakah akan menggunakannya lagi. Setelah

mengonsumsi produk atau jasa saat pertama kali, konsumen mengevaluasi atas perlakuan serta pengalaman mereka untuk menentukan kepuasan. Pembeli tidak puas apabila produk jauh di bawah harapan konsumen. Di sisi lain, apabila performa memenuhi atau lebih dari apa yang diharapkan, pembeli merasa puas ataupun sangat puas.

Menurut (Fatihudin & Firmansyah, 2019) apabila layanan atau kualitas jasa jauh beda dari harapan pelanggan, makin besar munculnya perasaan ketidakpuasan oleh pelanggan. Rendahnya kualitas pelayanan jasa menyebabkan timbulnya keluhan, dan harapan pelanggan untuk adanya perbaikan. Biasanya keluhan akan dipaparkan dengan jelas akan penyebab serta solusi dari permasalahan tersebut. Perusahaan akan sangat beruntung apabila memiliki konsumen demikian. Hal krusial yang dibutuhkan yakni diingat oleh perusahaan merupakan keluhan lebih baik daripada pelanggan tidak mengatakan apapun dan beralih kepada kompetitor. Keluhan merupakan hal umum yang terjadi di seluruh perusahaan. Perusahaan akan mempunyai persiapan saat menyelesaikan keluhan tersebut, beberapa antisipasi yang bisa dilaksanakan yakni dengan memaparkan SOP atau standard operation procedure atas penanganan keluhan konsumen. Sejalan dengan pendapat Tjiptono (2019) yakni apabila persepsi terhadap kinerja tidak bisa memenuhi harapan, maka yang terjadi adalah ketidakpuasan. Situasi ketidakpuasan terjadi setelah konsumen mengalami jasa yang dibeli. Ketidakpuasan ini dapat menimbulkan sikap negatif terhadap merek maupun produsen/penyedia jasanya, berkurangnya kemungkinan pembelian ulang, peralihan merek, dan berbagai macam perilaku konsumen.

Dari semua definisi diatas bisa ditarik kesimpulan jika kepuasan pelanggan merupakan perasaan yang timbul apabila seorang konsumen mendapatkan produk barang maupun jasa melebihi dari apa yang mereka harapkan dan hal tersebut dapat

memberi dampak berulang pada produk-produk barang atau jasa yang digunakan, sehingga membantu perusahaan untuk meningkatkan keuntungannya. Kepuasan pelanggan menjadi hal penting untuk perusahaan yang terdapat di bidang jasa misalnya rumah sakit. Rumah sakit wajib dapat memberikan pelayanan yang prima kepada pelanggan, karena jika pelanggan tidak merasa puas akan berdampak buruk kepada calon pelanggan. Kepuasan pelanggan harus tercapai agar rumah sakit dapat tumbuh dan bersaing dengan kompetitornya.

METODOLOGI PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Berdasarkan jenis data dan analisa kajian, kajian tersebut masuk pada jenis kajian kuantitatif dan bersifat deskriptif. Kajian berikut dilakukan dengan mengumpulkan, menganalisis, dan menampilkan data dalam format numerik daripada cerita, dengan tujuan untuk menjelaskan sesuatu yang berhubungan dengan situasi, peristiwa, objek, atau variabel.

2. Sampel & Populasi

Menurut Sugiyono (2019:126) "Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya." Populasi dari kajian berikut yakni pasien rawat jalan RS. Baiturrahim yang menggunakan jasa layanan kesehatan rumah sakit saat masa pandemi Covid-19 di tahun 2020, dengan total pasien rawat jalan pada tahun tersebut sebesar 32.265 orang pasien. Alasan menggunakan pasien rawat jalan pada tahun 2020 dikarenakan pasien rawat jalan yang banyak ditemukan memberi complain melalui halaman google secara tertulis dan secara lisan kepada rumah sakit Baiturrahim, dan responden menggunakan jasa kesehatan pada poli yang tersedia di rumah sakit Baiturrahim. Sampel merupakan sebagian dari total dan karakter yang dipunyai populasi (Sugiyono,

2019:127), dan sampel dilakukan untuk survei ini karena jumlah pelanggan yang banyak dan tidak pasti. Penelitian ini dirancang untuk menjelaskan struktur faktor dengan ukuran sampel minimal minimal 5 kali jumlah indikator (Hair et al., 2017). Sehingga jumlah sampel minimum pada penelitian ini adalah 175 responden.

3. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data pada pengumpul data (Sugiyono, 2019:194). Data dikumpulkan penulis secara langsung dari objek kajian dilakukan yakni rumah sakit Baiturrahim. Peneliti mengumpulkan data primer melalui kuesioner yang disebar kepada pasien rawat.

Sesuai dengan Sugiyono (2019:194) “data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misal lewat orang lain atau dokumen.” Data sekunder dibagai dalam dua sumber, yakni : (1) Data internal, adalah data yang didapat dari objek kajian. Pada penelitian ini didapatkan data jumlah pasien rawat jalan rumah sakit Baiturrahim dan wawancara dengan Direktur Pelayanan tahun 2020 yakni dr.Kiki, (2) Data eksternal, merupakan data yang diproses pengumpulan beberapa individu lainnya diluar objek kajian. Seperti kajian sebelumnya, jurnal, literatur yang berkaitan dengan variabel dan masalah dalam kajian.

4. Metode Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan kelengkapan informasi dan data maka teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut : Wawancara dan Kuesioner.

5. Metode Analisis Data

Statistik Pendekatan yang digunakan pada kajian berikut yakni Structural Equation Model (SEM) bersumber Partial Least Squares (PLS). Menurut Ghozali (2017), model SEM adalah metode analisa multivariat generasi kedua yang memungkinkan penulis mengkaji kaitan

yang kompleks antar variabel demi memperoleh gambaran yang utuh dari model yang lengkap.

Teknik analisis SEM bisa menguji model pengukuran serta model struktural dengan bersama – sama. Menggabungkan tes model struktural secara model pengukuran memungkinkan penulis melakukan pengujian dalam kesalahan pengukuran sebagai bagian integral dari SEM dan untuk melaksanakan analisa aspek dalam hubungannya dengan proses uji hipotesis.

Secara umum, cara SEM bisa dibedakan dan terbagi dalam dua macam, yakni SEM bersumber kovarians atau Covariance Based Structural Equation Modeling (CBSEM) dan SEM berbasis varians yang disebut Variance Based SEM (VBSEM).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan SEM berbasis varian dengan metode analisis statistik PLS (Partial Least Square) atau biasa disebut dengan PLS-SEM. Tujuan PLS merupakan untuk melihat dampak variabel X pada Y serta memaparkan kaitan secara teoritis antara variabel penelitian. PLS merupakan cara regresi yang bisa dipakai demi mengidentifikasi aspek-aspek yang sebagai gabungan dari variabel Y sebagai respon serta variabel X sebagai penjelas.

Analisis data dengan PLS-SEM terdapat dua cara. Cara awal yakni dengan memverifikasi reliabilitas serta validitas meteran, yang diwujudkan dalam data yang diambil. Seusai 2 proses tersebut selesai, langkah selanjutnya yakni analisa data sama dengan hipotesis yang dipaparkan. Dalam PLS-SEM, tahap awal yakni model pengukuran atau model eksternal (outer model) dan tahap kedua disebut model struktural atau uji model internal (inner model).

1) Model pengukuran (outer model)
Analisa model pengukuran (outer model) dapat dilihat dari beberapa indikator. Analisis model pengukuran (model eksternal) dilaksanakan demi melihat bahwa pengukuran yang dipakai dapat

digunakan sebagai pengukuran (reliabel serta valid). Saat menganalisis model tersebut, peneliti menentukan kaitan antara variabel laten dan indikatornya. Analisis model pengukuran (model eksternal) dapat dibaca dari berbagai indikator : (1) Convergent validity, (2) Discriminant validity, dan (3) Reliability.

2) Model Struktural

Analisis model struktural (inner model) dapat dibaca dari berbagai indikator yaitu koefisien determinasi dan koefisien jalur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah: (1) Terdapat pengaruh Customer Relationship Management (CRM) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS.Baiturrahim Jambi. (2) pengaruh Brand Image terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS.Baiturrahim Jambi. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan rumah sakit Baiturrahim yang memenuhi kriteria sampel, dengan jumlah sampel sebanyak 187. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan perangkat SmartPLS 2.0.

1. Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

a. Convergent validity

Uji validitas konvergen adalah penilaian untuk mengukur kekuatan indikator untuk mencerminkan konstruk laten. Suatu indikator dinyatakan valid jika memiliki Loading Factor lebih besar dari 0,70 dan juga dilihat dengan nilai AVE (extracted mean variance) setiap konstruk lebih besar dari 0,50. Jika nilai AVE kurang dari 0,5 maka indikator harus dibuang.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Indikator	Nilai	Validitas
KMT.1	0.908	Valid
KMT.2	0.888	Valid
KMT.3	0.873	Valid
KMT.4	0.87	Valid
KMN.1	0.86	Valid

Indikator	Nilai	Validitas
KMN.2	0.867	Valid
KMN.3	0.881	Valid
KMN.4	0.869	Valid
KMN.5	0.854	Valid
KLS.1	0.867	Valid
KLS.2	0.887	Valid
KLS.3	0.828	Valid
KLS.4	0.848	Valid
KLS.5	0.833	Valid
KLS.6	0.802	Valid
KLS.7	0.807	Valid
NPS.2	0.851	Valid
NPS.3	0.838	Valid
NPS.4	0.84	Valid
KYN.1	0.833	Valid
KYN.2	0.879	Valid
KYN.3	0.902	Valid
KYN.4	0.839	Valid
KYN.5	0.885	Valid
KSM.1	0.93	Valid
KSM.2	0.905	Valid
KSM.3	0.889	Valid
KMD.1	0.924	Valid
KMD.2	0.92	Valid
KSM.1	0.906	Valid
KSM.2	0.908	Valid
KSM.3	0.884	Valid
KSM.5	0.856	Valid

Sumber: Diolah oleh Peneliti (2021)

Tiap indikator – indikator nilai outer loading nya sudah berada diatas atau lebih dari 0,70. Artinya indikator-indikator tersebut sudah valid, dengan nilai outer loading paling besar adalah indikator merekomendasikan rumah sakit (KSM.1) yakni sebesar 0,93 artinya indikator tersebut memiliki korelasi paling kuat dengan konstruk nya Brand Image dan yang paling memiliki korelasi paling lemah adalah indikator kualitas (KLS.6) dengan konstruk nya CRM.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas terhadap Dimensi

Dimensi	AVE
Kualitas (KLS)	0.705
Kemudahan (KMD)	0.851
Komunikasi (KMN)	0.750
Komitmen (KMT)	0.783
Kesesuaian Harapan (KSH)	0.825
Kesediaan untuk merekomendasi (KSM)	0.806
Keyakinan (KYN)	0.770
Nilai Perusahaan (NPS)	0.743

Sumber: Diolah oleh Peneliti (2021)

Pada nilai AVE juga sudah lebih dari 0,50 yang artinya dimensi – dimensi pada model telah valid sebagai alat ukur, sehingga dapat digunakan untuk permodelan. Pada nilai AVE menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien pada penelitian ini mampu menjelaskan dimensi kemudahan (KMD) paling baik dibandingkan dengan variabel dan dimensi lainnya.

b. **Discriminant validity**

Validitas diskriminan dibutuhkan pengujian pada tingkat indikator dan tingkat dimensi. Validitas diskriminan berhubungan dengan prinsip bahwa pengukur-pengukur (manifest valirabel) konstruk, yang berbeda seharusnya tidak berkorelasi dengan tinggi (Ghozali, 2017). Nilai outer loading dari sebuah dimensi harus lebih besar dari nilai outer loading dimensi tersebut ke dimensi lain. Nilai validitas diskriminan ini di dapat dari uji yang membandingkan akar nilai AVE, seperti gambar berikut :

Tabel 3. Hasil Validitas Diskriminan

	AVE	Akar AVE		KLS	KMD	KMN	KMT	KSH	KSM	KYN	NPS
KLS	0.704576	0.83950255	KLS	1							
KMD	0.850706	0.92237349	KMD	0.822373	1						
KMN	0.750204	0.86620016	KMN	0.70435	0.80042	1					
KMT	0.782899	0.88470775	KMT	0.812888	0.797788	0.872889	1				
KSH	0.824643	0.90809563	KSH	0.891828	0.799331	0.806223	0.849223	1			
KSM	0.805841	0.89768471	KSM	0.778863	0.789436	0.777827	0.797224	0.827421	1		
KYN	0.770207	0.87614438	KYN	0.851249	0.752622	0.826577	0.804027	0.835396	0.80742	1	
NPS	0.743248	0.86206223	NPS	0.8912	0.788483	0.826122	0.784421	0.844369	0.770887	0.832618	1

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai akar AVE untuk dimensi KLS,

KMS, KSH, KSM, KYN, dan NPS lebih besar dibanding nilai korelasi suatu dimensi dengan dimensi lain. Sedangkan nilai akar AVE konstruk KMN dan KMT tidak lebih besar dibanding nilai korelasi dimensi KLS dan lebih besar dibanding nilai korelasi dimensi lain.

Validitas diskriminan dalam tingkat indikator disebut cross loading. Menurut Hair et al. (2017), nilai outer loading dari suatu konstruk harus lebih besar dari nilai outer loading indikator tersebut ke konstruk yang lain. Hasil pengujian discriminant validity akan diuraikan pada tabel dan penjelasan dibawah ini.

Tabel 4. Nilai Cross Loading

		Nilai Cross Loading							
		KLS	KMD	KMN	KMT	KSH	KSM	KYN	NPS
KL S1	0.867	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		7	9	0	3	7	8	5	9
KL S2	0.887	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		7	5	9	2	4	5	4	0
KL S3	0.828	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		8	5	7	6	6	9	6	4
KL S4	0.848	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		8	6	9	4	0	6	7	9
KL S5	0.833	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		3	3	4	7	3	9	3	0
KL S6	0.808	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		2	1	7	6	1	1	6	3
KL S7	0.808	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		7	0	9	3	9	5	9	6

K M N1	0.7 82	0.6 67	0.8 60	0.7 67	0.7 13	0.6 98	0.6 95	0. 7 0 4
K M N2	0.7 64	0.6 96	0.8 67	0.7 25	0.6 67	0.6 24	0.6 80	0. 6 7 8
K M N3	0.8 22	0.7 21	0.8 81	0.7 29	0.7 06	0.6 26	0.7 41	0. 7 5 0
K M N4	0.7 89	0.6 99	0.8 69	0.7 42	0.7 53	0.6 81	0.7 08	0. 7 1 6
K M N5	0.8 03	0.7 14	0.8 54	0.8 12	0.7 80	0.7 37	0.7 62	0. 7 2 8
K MT 1	0.7 89	0.7 20	0.7 90	0.9 08	0.7 75	0.7 51	0.7 63	0. 7 3 5
K MT 2	0.8 16	0.7 21	0.7 67	0.8 88	0.7 72	0.6 56	0.7 41	0. 7 3 8
K MT 3	0.7 68	0.6 71	0.7 49	0.8 73	0.7 53	0.6 53	0.7 01	0. 6 7 9
K MT 4	0.7 85	0.7 09	0.7 78	0.8 70	0.7 04	0.6 18	0.6 57	0. 6 5 8
KS H1	0.8 01	0.7 28	0.7 69	0.7 99	0.9 30	0.7 76	0.8 03	0. 7 9 5
KS H2	0.8 09	0.6 92	0.7 70	0.7 63	0.9 05	0.7 52	0.7 63	0. 7 9 2
KS H3	0.8 21	0.7 43	0.7 39	0.7 51	0.8 89	0.7 26	0.7 09	0. 7 1 2

KS M1	0.7 03	0.7 02	0.6 99	0.6 88	0.7 57	0.9 13	0.7 28	0. 6 9 5
KS M2	0.7 07	0.7 08	0.7 09	0.6 78	0.7 51	0.9 25	0.7 01	0. 6 9 9
KS M3	0.6 75	0.6 98	0.6 51	0.6 62	0.7 14	0.8 97	0.6 99	0. 6 6 0
KS M4	0.4 59	0.4 19	0.4 40	0.4 54	0.4 33	0.4 15	0.4 40	0. 4 1 4
KS M5	0.7 11	0.7 28	0.7 32	0.6 91	0.7 49	0.8 55	0.7 72	0. 7 1 4
KY N1	0.8 04	0.6 77	0.7 72	0.7 95	0.8 02	0.7 37	0.8 83	0. 8 1 3
KY N2	0.7 40	0.6 58	0.7 19	0.6 89	0.7 49	0.7 57	0.8 79	0. 7 1 5
KY N3	0.7 99	0.6 93	0.7 78	0.7 24	0.7 69	0.7 35	0.9 02	0. 7 6 9
Nilai Cross Loading								
	K LS	K M D	K M N	K M T	K S H	K S M	K Y N	N P S
KY N5	0.7 47	0.6 49	0.7 13	0.6 94	0.7 10	0.6 61	0.8 85	0. 7 3 6
NP S1	0.4 42	0.4 80	0.4 92	0.4 32	0.4 38	0.4 56	0.5 17	0. 5 2 6
NP S2	0.6 60	0.6 50	0.6 52	0.6 55	0.7 14	0.6 65	0.7 25	0. 8 4 5

NP S3	0.671	0.631	0.665	0.611	0.667	0.587	0.683	0.856
NP S4	0.834	0.756	0.813	0.781	0.798	0.736	0.793	0.855

Sumber : Diolah oleh Peneliti (2021)

Berdasarkan pada tabel diatas, nilai outer loading dari masing – masing indikator sudah memiliki nilai yang lebih besar dari pembandingnya. Dengan demikian discriminant validity di tingkat indikator sudah baik dan sesuai ketentuan. Hasil nilai outer loading terbesar adalah pada indikator kesesuaian harapan (KSH.1) yaitu pelayanan yang sesuai dengan ekspektasi pelanggan, dan nilai outer loading terkecil adalah nilai perusahaan (NPS.1) yaitu lokasi rumah sakit yang strategis, maka indikator tersebut menunjukkan bahwa lokasi rumah sakit tidak strategis.

c. Reliability

Pada pengujian ini, reliability diukur menggunakan composite reliability dan cronbach's alpha. Menurut Hair et al (2017) minimal nilai dari composite reliability yang dapat diterima adalah 0,7 dan minimal nilai cronbach's alpha yang dapat diterima adalah 0,6 - 0,7. Hasil pengujian reliability akan diuraikan pada tabel dan penjelasan dibawah ini.

Tabel 5. Hasil Uji Reabilitas

	cronbach's alpha	composite reliability	Keterangan
KLS	0.930	0.943	Reliabel
KMD	0.825	0.919	Reliabel
KMN	0.917	0.938	Reliabel
KMT	0.907	0.935	Reliabel
KSH	0.893	0.938	Reliabel
KSM	0.919	0.943	Reliabel

KYN	0.925	0.944	Reliabel
NPS	0.827	0.897	Reliabel

Sumber : Diolah oleh Peneliti (2021)

Berdasarkan dari tabel di atas, nilai composite reliability berada pada rentang 0,897 – 0,944 dan nilai cronbach's alpha berada pada rentang 0,827 – 0,930. Dengan demikian, model penelitian dinyatakan reliabel. Hasil uji reabilitas menunjukkan bahwa dimensi kemudahan (KMD) sebagai dimensi yang konsisten sebagai alat ukur dalam penelitian ini, artinya responden memiliki tingkat konsistensi yang tinggi ketika mengisi indikator dalam dimensi tersebut

2. Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

Evaluasi model struktural atau inner model. Dalam evaluasi model struktural terdapat dua tahap yaitu koefisien determinasi dan koefisien jalur. Berikut penjelasan yang lebih detail.

a. Koefisien determinasi

Koefisien determinasi adalah nilai yang mewakili ukuran varians dari variabel endogen yang disebabkan oleh semua variabel eksogen yang terhubung dengannya. Koefisien determinasi diukur dengan nilai R-Square. Kategori nilai pada R-Square dibagi menjadi tiga jenis, yaitu 0,75 (kuat), 0,50 (moderat), 0,25 (lemah) (Ghozali, 2017). Hasil pengujian koefisien determinasi akan dijelaskan dalam tabel dan dijelaskan di bawah ini :

Tabel 6. Hasil Koefisien Determinasi

Variabel	R-Square
Kepuasan Pasien	0.849

Sumber : Diolah oleh Peneliti (2021)

Pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai R-Square untuk variabel endogen pada penelitian ini yakni kepuasan pasien, memiliki nilai 0,849. Artinya, keragaman variabel CRM dan brand image mampu menjelaskan keberagaman variabel kepuasan pasien sebesar 84,9%, sisanya 15,1% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti di penelitian ini.

b. Koefisien determinasi

Kriteria kedua dari pengujian model struktural (inner model) adalah dengan melihat nilai koefisien jalur atau β dan signifikansinya. Koefisien jalur memiliki nilai terstandarisasi antara -1 dan +1. Nilai koefisien jalur yang mendekati +1 menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat kuat antara peubah – peubah yang direlasikan. Nilai koefisien jalur yang mendekati -1 menunjukkan adanya relasi negatif yang sangat kuat. Jika nilai koefisien jalur mempunyai nilai yang mendekati 0, maka variabel eksogen yang direlasikan mempunyai relasi yang sangat lemah yang tidak signifikan perbedaannya dengan nol. Hasil pengujian koefisien jalur dijelaskan pada tabel berikut ini :

Table 7. Hasil Koefisien Jalur

Jalur	Koefisien Jalur (β)
CRM -> Kepuasan Pasien	0.420
Brand Image -> Kepuasan Pasien	0.527

Sumber : Diolah oleh Peneliti (2021)

Hasil pengujian koefisien jalur menunjukkan bahwa variabel CRM dan Brand Image memiliki hubungan positif dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat ditarik simpulan: (1) Terdapat pengaruh yang signifikan dan positif Customer Relationship Management terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di rumah sakit Baiturrahim Jambi, dan (2) Terdapat pengaruh yang signifikan dan positif Brand Image terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di rumah sakit Baiturrahim Jambi. Dengan nilai signifikansi 0,05. Dapat dilihat bahwa nilai Koefisien Jalur (β) dari variabel CRM adalah sebesar 0,527 dan variabel brand image adalah sebesar 0,420. Artinya, variabel CRM memiliki pengaruh paling besar dalam mempengaruhi kepuasan pasien di bandingkan dengan variabel brand image dalam penelitian ini.

PENGAKUAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan, maka beberapa hal yang dapat menjadi masukan pada penelitian ini adalah: (1) Pada variabel CRM dan brand image terhadap kepuasan pasien rawat jalan mempunyai pengaruh signifikan dan positif. Artinya, semakin baik kinerja dari variabel eksogen yakni customer relationship management (CRM) serta brand image dari sebuah rumah sakit maka semakin besar pula peluang timbulnya rasa puas pada pasien. Maka, pihak rumah sakit Baiturrahim perlu melakukan optimalisasi kinerja dari customer relationship management (CRM) dan membentuk brand image yang baik kepada masyarakat agar jumlah kunjungan pasien rawat jalan tetap stabil dan terus meningkat, (2) Dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan variabel customer relationship management (CRM) dan brand image saat melihat pengaruh terhadap kepuasan pasien. Untuk penulis setelah ini yang menginginkan tema yang serupa dapat menambahkan variabel lainnya yang dapat memengaruhi kepuasan pasien rumah sakit. Penelitian ini mengambil sampel hanya di wilayah Kota Jambi. Dengan demikian, dalam kajian berikutnya bisa memakai sampel yang lebih luas misalnya Provinsi Jambi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengadopsi sepenuhnya model TAM agar dapat dianalisis secara komprehensif. Dalam kajian berikut, objek yang dipakai merupakan rumah sakit Baiturrahim. Untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan objek lainmya yang serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, & Suhardi. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Citra Rumah Sakit dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien dan Implikasinya pada Loyalitas Pasien. *JEM: Jurnal Ekonomi Dan Manajemen STIE Pertiba Pangkalpinang*, 4(1), 1–18.
- Azhari, A., Modding, B., Labbase, I., & Plyriadi, A. (2020). The Effect of Quality of Service, Image, and

- Business Ethics on Satisfaction and Loyalty of Patients in Hospitals in Makassar City. *International Journal of Management Progress*, 1(2), 1–23.
- Buttle, F., & Maklan, S. (2015). *Customer Relationship Management: Concepts and Technologies* (3rd ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781351016551>.
- Fatihudin, D., & Firmansyah, A. (2019). *Pemasaran Jasa*. Deepublish.
https://www.google.co.id/books/editon/Pemasaran_Jasa/txyPDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemasaranjasa&pg=PR4&printsec=frontcover&bsq=pemasaranjasa
- Firmansyah, A. (2019). *Pemasaran Produk dan Merek (Planning & Strategy)* (Qiara Media (ed.); Pertama). CV. PENERBIT QIARA MEDIA.
- Ghozali, & Nasehudin. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pustaka Setia.
- Hair, J. F., Black, W. C., Anderson, R. E., & Babin, B. J. (2017). *Multivariate Data Analysis: Global Edition, 7th Edition*. British Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Jambi, D. P. (2019). Respon Keluhan Masyarakat, Komisi IV Sidak ke RSUD Raden Mattaher. DPRD Provinsi Jambi. <http://www.dprd-jambiprov.go.id/berita/detail/369/respon-keluhan-masyarakat-komisi-iv-sidak-ke-rsud-raden-mattaher>.
- Kemenkes. (2020). *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/2020/November/panduan-teknis-pelayanan-rumah-sakit-pada-masa-adaptasi-kebiasaan-baru-02-11-2020.pdf>.
- Kuswandarini, K. I., & Annisa, A. A. (2021). Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Corporate Image, dan Customer Relationship Management terhadap Loyalitas Nasabah dengan Kepuasan Nasabah sebagai Variabel Intervening. *Journal of Management and Digital Business*, 1(1), 37–51.
- Mahayendra, I. M. A., Yasa, P. N. S., & Indiani, L. P. (2018). The Effect Of Service Quality On Patient Loyalty Mediated By Patient Satisfaction In Bali Siloam Hospital. *Ekonomi Dan Bisnis*, 5(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.22225/jj.5.1.440.1-7>.
- Mokhtar, S., Mus, A., & Sjahrudin, H. (2019). An examination of the relationships between customer relationship management quality, service quality, customer satisfaction and customer loyalty: The case of five star hotels. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 6(2), 1–18.
<https://doi.org/10.14738/assrj.62.6202>.
- Nafisa, Ji., & Sukresna, I. (2018). Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Harapan Kinerja dan Citra Perusahaan terhadap Loyalitas Pelanggan melalui Kepuasan Pelanggan sebagai Variabel Intervening (Studi pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang). *Diponegoro Journal of Management*, 7(3), 1–27.
- Pratama, I. (2019). *Customer Relationship Management (CRM) Teori dan Praktik* (Pertama). Informatika Bandung.
- Rizal, W. (2021). Bagaimanakah Sebenarnya Wujud Rumah Sakit yang Ideal? *Trustmedis.Com*. <https://trustmedis.com/bagaimanakah-sebenarnya-wujud-rumah-sakit-yang-ideal/>.
- Ruhamak, M., Utami, S., & Andarini, M. (2019). The Impact of Service Quality and CRM on Patient Contentment (Clinical Studies at DKT Nganjuk Health Clinic). 2nd International Conference on Social Science (ICSS 2019), 1–4.
<https://doi.org/https://doi.org/10.2991/icss-19.2019.30>.

- Satgas Covid-19. (2020). Peta sebaran Covid-19. Covid19.Go.Id. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Shaon, K., & Rahman, H. (2015). A Theoretical Review of CRM Effects on Customer Satisfaction and Loyalty. *Journal of Economic Literature*, 4(1), 1–14.
- Sibrani, T., & Riani, A. (2017). The Effect of Health Service Quality and Brand Image on Patients Loyalty, With Patients Satisfaction as Mediating Variable (A Study in Vip Ward Of Prof. Dr R Soeharso Ortopedics Hospital In Surakarta). *Sebelas Maret Business Review*, 2(1), 1–18.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif* (Sutopo (ed.); Kedua). ALFABETA.
- Sutrisno. (2015). Pengaruh Kualitas Layanan, dan Customer Relationship Management Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Tingkat II Tentara Nasional Indonesia. *Jurnal Ilmu Ekonomi & Manajemen*, 2(2), 27–41.
- Tarigan, R. E., Sugiarto, A. M., & Widjaja, A. E. (2017). Pengaruh Faktor-Faktor Customer Relationship Management (CRM) terhadap Kepuasan Pelanggan : Studi Kasus Hypermart.
- jiptono, F. (2019). *Pemasaran Jasa*. ANDI (Anggota IKAPI).